



Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего профессионального образования

Санкт-Петербургский государственный университет
Институт «Высшая школа менеджмента»

ВЛИЯНИЕ ВЫХОДА НА ПЕНСИЮ НА ЗДОРОВЬЕ ГРАЖДАН РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Выпускная квалификационная работа
студентки 4 курса бакалаврской программы,
направление – Государственное и
муниципальное управление

ХАЙРУЛЛИНОЙ Зарины Рамильевны

(подпись)

Научный руководитель:
к.э.н., доцент
ГИЛЕНКО Евгений Валерьевич

(подпись)

«СООТВЕТСТВУЕТ ТРЕБОВАНИЯМ»

*(подпись научного
руководителя)*

«_____» _____ 2017 г.

Санкт-Петербург
2017

Заявление

о самостоятельном выполнении выпускной квалификационной работы

Я, Хайруллина Зарина Рамильевна, студентка 4 курса направления 081100 «Государственное и муниципальное управление», заявляю, что в моей выпускной квалификационной работе на тему «Влияние выхода на пенсию на здоровье граждан Российской Федерации», представленной в службу обеспечения программ бакалавриата для публичной защиты, не содержится элементов плагиата. Все прямые заимствования из печатных и электронных источников, а также из защищённых ранее курсовых и выпускных квалификационных работ, кандидатских и докторских диссертаций имеют соответствующие ссылки.

Мне известно содержание п. 6.3 Правил обучения по основным образовательным программам высшего и среднего профессионального образования в СПбГУ о том, что «Требования к выполнению курсовой работы устанавливаются рабочей программой учебных занятий», п. 3.1.4 Рабочей программы учебной дисциплины «Курсовая работа по государственному и муниципальному управлению» о том, что «Обнаружение в КР студента плагиата (прямое или контекстуальное заимствование текста из печатных и электронных источников, а также и защищенных ранее выпускных квалификационных работ, кандидатских и докторских диссертаций без соответствующих ссылок) является основанием для выставления комиссией по защите курсовых работ оценки «не зачтено (F)», и п. 51 Устава федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Санкт-Петербургский государственный университет» о том, что «студент подлежит отчислению из Санкт-Петербургского университета за представление курсовой или выпускной квалификационной работы, выполненной другим лицом (лицами)».

_____ (Подпись студента)

_____ (Дата)

Содержание

Введение	4
Глава 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОВЕДЕНИЯ ПЕНСИОНЕРОВ НА РЫНКЕ ТРУДА	9
1.1. Теоретическая модель спроса на здоровье М. Гроссмана	9
1.2. Обзор литературы	10
1.3. Пенсионеры как особая социально-демографическая группа	12
1.3.1. Социальный портрет современного пенсионера	12
1.3.2. Гериатрические проблемы пенсионеров	14
1.3.3. Модели образа жизни пенсионеров	16
1.4. Пенсионеры на рынке труда	19
1.4.1. Динамика занятости	19
1.4.2. Структура занятости по видам деятельности	21
1.4.3. Основные траектории занятости по достижении пенсионного возраста	23
1.4.4. Факторы трудовой активности пенсионеров	25
1.5. Государственное регулирование занятости пенсионеров	27
1.6. Зарубежный опыт управления занятостью пенсионеров	31
Выводы	33
Глава 2. ВЛИЯНИЕ ВЫХОДА НА ПЕНСИЮ НА ЗДОРОВЬЕ	34
2.1. Гипотезы исследования	34
2.2. Описание данных	34
2.3. Характеристика эконометрической модели	37
2.4. Полученные результаты	38
2.5. Разработка практических рекомендаций	40
Заключение	42
Литература	44
Приложение	49

Введение

Актуальность исследования. Одной из наиболее ярких современных социально-демографических тенденций во всем мире является старение населения – увеличение численности и доли представителей старших возрастов. Для развитых стран этот процесс актуализировался более полувека назад, в то время как для значительной части развивающихся стран, в том числе для России, он стал отчетливой тенденцией лишь в конце прошлого столетия. Особенностью российского старения является то, что происходит оно, прежде всего, за счет устойчиво низкой рождаемости. Так, суммарный коэффициент рождаемости в России (СКР) в 2015 году составил 1,78 ребенка на одну женщину в детородном возрасте, в 2016 – 1,76, а по предварительным оценкам за первый квартал 2017 года аналогичный коэффициент составил всего 1,61 ребенка на женщину.

Продолжительность жизни россиян до недавнего времени также практически не росла, что, в сравнении с развитыми странами, говорит об относительно молодой возрастной структуре населения нашей страны. Однако, несмотря на относительную молодость возрастной структуры населения России, соотношение между численностью граждан трудоспособного и нетрудоспособного возраста неизменно сокращается. Согласно прогнозам Ассоциации негосударственных пенсионных фондов, к 2030 году на тысячу лиц трудоспособного возраста будет приходиться 845 пенсионеров, в то время как на конец 2017 – 764 человека. Отношение численности населения старше трудоспособного возраста к численности населения в трудоспособном возрасте отражает коэффициент пенсионной нагрузки населения, который непрерывно увеличивается. В частности, за последние 10 лет значение коэффициента возросло на 8,8% (с 31,8% в 2007 году до 40,6% в 2016 году).

Увеличение доли граждан пенсионного возраста и сокращение удельного веса трудоспособного населения ведут к серьезным последствиям: нарушению баланса трудовой структуры населения, увеличению нагрузки на социальную инфраструктуру, проблемам финансового обеспечения пенсионных систем. Все это вынуждает государство искать выход из сложившейся ситуации. Так, самой широко обсуждаемой из предлагаемых мер является повышение пенсионного возраста. Предполагается, что данное решение поспособствует снижению нагрузки на работающее население и уменьшению дефицита Пенсионного фонда РФ.

Вместе с тем, вопрос о повышении пенсионного возраста – болезненный для населения любой страны, поскольку предполагает изменение ранее принятого социального контракта между государством и его гражданами относительно времени начала «заслуженного отдыха». Действительно, создание пенсионных систем, а с ними и установление возраста выхода на пенсию по старости означает возникновение юридической границы старости, отмечающей момент, когда индивид превращается из плательщика пенсионных взносов в получателя пенсионных выплат. В результате в современных экономиках на макроуровне пенсионный возраст выступает одним из основных регуляторов соотношения между численностью пенсионеров и плательщиков пенсионной системы, воздействуя на ее сбалансированность и финансовую устойчивость.

Кроме того, при оценке рациональности повышения пенсионного возраста необходимо учитывать разницу в средней продолжительности жизни мужчин и женщин. По состоянию на 2017 год пенсионный возраст у мужчин составляет 60 лет при средней продолжительности жизни в 67 лет, в то время как возраст выхода на пенсию у женщин равен 55 годам, а средняя продолжительность их жизни составляет 76 лет. В целом, Россия находится на одном из последних мест в Европе по показателю ожидаемой продолжительности жизни при рождении. Например, во Франции, где возраст выхода на пенсию у мужчин до недавнего времени был таким же, как и в России (60 лет), гражданину, достигшему этого возраста, предстояло прожить в среднем 22,5 года, в то время как в России – всего 14,4, что более, чем на 8 лет меньше. У российских женщин положение ненамного лучше: отставание от Франции (в возрасте 60 лет) составляет 7,4 года.

Наравне с полемикой об увеличении пенсионного возраста, важным направлением социально-экономической политики государства становится стимулирование трудовой активности пенсионеров, так как именно они являются потенциальным резервом увеличения численности занятых в условиях старения населения. Однако, следует учесть, что при любых манипуляциях, затрагивающих столь стремительно растущую социальную группу как пожилое население в целом и пенсионеры в частности, необходимо четко осознавать адекватность тех или иных мер государственной политики, учитывать потребности и возможности старшего поколения поддержать эти инициативы, прогнозировать последствия, которые они могут иметь для данной категории граждан.

Выступая на круглом столе, заместитель директора Института социальной политики НИУ Высшей школы экономики Оксана Синявская отметила: проведенные за последнее время социологические исследования показали, что граждане России «готовы рассматривать повышение пенсионного возраста в обмен на социальные гарантии», в первую очередь, это касается качества здравоохранения.

Сравнительно низкая продолжительность жизни россиян неразрывно связана с состоянием их здоровья, именно поэтому оценка регулирующего воздействия обсуждаемой реформы повышения пенсионного возраста, а также мер по стимулированию занятости пенсионеров, обязана учитывать влияние подобных инициатив на здоровье граждан. В частности, представление об этом можно получить путем оценивания эффекта от прекращения трудовой деятельности на самооценку индивидом собственного состояния здоровья и самочувствия.

Степень научной разработанности проблемы. Многочисленные исследования посвящены изучению влияния состояния здоровья на поведение и положение индивида на рынке труда. В частности, О. С. Кузьмич и С. Ю. Рощин в своем исследовании экономической отдачи от здоровья обнаружили, что плохое здоровье оказывает негативное влияние на предложение труда и заработную плату. В работе К. Г. Абазиевой показано, что состояние здоровья значительно влияет на принятие решения о трудовой деятельности непосредственно после выхода на пенсию. В трудах Р. Дженсена и К. Рихтера выявлена высокая уязвимость здоровья российских пенсионеров к задержкам выплаты пенсий в 1990-е годы, что заставило многих из них вернуться на рынок труда.

Однако в свете текущих пенсионных проблем и планируемых инструментов их регулирования, особый исследовательский интерес представляет изучение обратного причинно-следственного эффекта. Насколько известно автору, эмпирический анализ влияния выхода на пенсию на здоровье по российским данным ранее никогда не проводился. Подобные исследования проводились в зарубежных странах, однако их результаты противоречивы. Одни авторы, в частности, исследователи Национального бюро экономических исследований США обнаружили, что уход на пенсию приводит к более значительному ухудшению здоровья по сравнению с продолжением трудовой деятельности (Dave и др., 2010; Lei и др., 2011; Sahlgren, 2012). В то же время в работах других исследователей зафиксирована благоприятная динамика показателей здоровья в результате прекращения трудовой деятельности после наступления пенсионного возраста (Bound, Waidmann, 2007; Neuman, 2008; Coe, Zamorro, 2011; Insler, 2014).

Подобные различия в результатах объясняются наличием нескольких каналов воздействия выхода на пенсию на здоровье. С одной стороны, у пенсионера появляется дополнительное свободное время, которое он может тратить на поддержание собственного здоровья (т.н. “health upkeep” needs): заниматься спортом, чаще посещать врачей и т.д. Кроме того, устраняется воздействие вредных условий труда и стресса, связанного с профессиональной деятельностью. С другой стороны, в результате прекращения трудовой деятельности может снизиться физическая активность, человек может испытать психологический шок ввиду недостатка социального взаимодействия и утраты собственного предназначения. Таким образом, суммарный эффект от выхода на пенсию может существенно варьироваться в зависимости от образа и стиля жизни индивида, его вредных привычек, прежних условий труда.

Подобная амбивалентность рассматриваемого явления обусловила **цель** выпускной квалификационной работы: определить направление и силу влияния прекращения трудовой деятельности после выхода на пенсию на здоровье граждан РФ. **Объектом** исследования выступают российские пенсионеры как особая социальная общность. Анализ проводится в гендерном разрезе, что связано как с гендерными различиями в официальных границах трудоспособного возраста (у мужчин до 60 лет, у женщин до 55 лет), так и с тем, что предложение труда мужчин и женщин во многом определяется различными факторами.

Для достижения поставленной цели, были сформулированы следующие **задачи**:

1. Определить теоретическую модель, позволяющую выявить особенности влияния занятости на состояние здоровья индивида в различные периоды его жизни.
2. Идентифицировать различные каналы влияния прекращения трудовой деятельности на здоровье пенсионеров посредством обзора отечественной и западной литературы.
3. Изучить институциональные особенности пенсионной системы РФ, а также специфику поведения граждан пенсионного возраста на российском рынке труда.
4. Собрать и обработать необходимые для эмпирического исследования данные по населению России в пенсионном возрасте, принявшему участие в «Российском мониторинге экономического положения и здоровья населения – НИУ ВШЭ» в 2011-2015 гг.
5. С помощью эконометрического аппарата исследования осуществить проверку исследовательских гипотез, результаты которой позволят подтвердить или опровергнуть влияние прекращения трудовой деятельности после выхода на пенсию на состояние здоровья индивида.

6. Сформулировать практические выводы для государства на основе полученных результатов.

В соответствии с задачами исследования выпускная квалификационная работа имеет следующую *структуру*. Первая глава содержит описание теоретической модели, на которой базируется эмпирическое исследование, обзор отечественной и зарубежной литературы, анализ институциональных особенностей пенсионной системы РФ, специфику поведения российских пенсионеров на рынке труда, а также зарубежный опыт регулирования занятости лиц пенсионного возраста. Вторая глава включает выдвижение исследовательских гипотез, описание собранного массива данных и применяемых техник, умозаключения на основе результатов эконометрических тестов. В заключении собраны основные выводы, к которым пришел автор в результате проведенного исследования.

Глава 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОВЕДЕНИЯ ПЕНСИОНЕРОВ НА РЫНКЕ ТРУДА

В настоящей главе продемонстрирована логика модели спроса на здоровье, предложенной М. Гроссманом, которая впоследствии стала основой нашего эмпирического исследования. Кроме того, автором освещены теоретические предпосылки и результаты схожих зарубежных исследований. Для лучшего понимания целевой аудитории построен социальный портрет современного пенсионера, а также рассмотрены возможные модели поведения граждан пенсионного возраста на рынке труда, учитывающие свойственные данной категории лиц гериатрические проблемы. Немаловажное внимание уделяется анализу международного опыта регулирования занятости лиц пенсионного возраста.

1.1. Теоретическая модель спроса на здоровье М. Гроссмана

В основу исследования легла теоретическая модель спроса на здоровье, разработанная американским экономистом Майклом Гроссманом и опубликованная в 1972 году в «Журнале политической экономии». По мнению Гроссмана, здоровье является одновременно как потребительским – входит в функцию полезности индивида, так и инвестиционным благом. Говоря об инвестиционной составляющей, человек стремится сохранить своё здоровье (и поэтому потребляет медицинские услуги) не столько потому, что ценит здоровье само по себе, сколько потому, что стремится увеличить его запас, который используется им как производственный ресурс, но со временем амортизируется. Инвестиции в здоровье позволяют уменьшить число дней болезни и, соответственно, увеличить время для занятий каким-либо видом деятельности, как рыночным: здоровье – товар длительного пользования, необходимый для трудовой деятельности, так и нерыночным. Соответственно, производство здоровья оказывает влияние на полезность индивида не только как удовольствие от хорошего состояния здоровья, но и потому, что оно увеличивает свободное от болезни время для досуга и для работы, а, соответственно, доходы будущих периодов.

Но что происходит при выходе на пенсию? С выходом на пенсию происходит определенный шоковый эффект спроса, некий структурный переход. Инвестиционная составляющая здоровья ослабевает: во-первых, у человека появляется больше свободного для досуга времени, во-вторых, ему больше не надо «бороться за место под солнцем» на рынке труда. В связи с этим, с одной стороны, ему как рациональному инвестору целесообразнее сократить инвестиции в здоровье, поскольку оно больше не является источником доходов будущих периодов.

С другой стороны, может возникнуть эффект перелива: чтобы поддерживать собственную полезность на прежнем уровне, индивид может начать инвестировать в здоровье еще более активно. Таким образом, данная теоретическая модель не дает однозначных предсказаний в части последствий выхода на пенсию для здоровья, в связи с чем служит предпосылкой для проведения эмпирического исследования.

1.2. Обзор литературы

Основной методологической проблемой, с которой сталкивались исследователи из различных стран, является проблема эндогенности: не только прекращение трудовой деятельности влияет на здоровье, но и наоборот. Решение о прекращении трудовой деятельности во многом зависит от здоровья человека. В связи с этим оценки регрессионной модели, полученные методом наименьших квадратов, являются смещенными. Впоследствии многие авторы начали использовать метод регрессионного анализа с инструментальными переменными. Например, одним из инструментов выступало наличие у индивида пенсии по старости или выслуге лет – право ее получения зависит от профессиональной категории, региона, условий труда, но не от решения индивида закончить трудовую деятельность из-за проблем со здоровьем. Однако уязвимость данного инструмента в том, что вредные условия труда, способствующие досрочному выходу на пенсию, могут в дальнейшем сказаться на здоровье.

Другой способ преодоления эндогенности, а именно построение модели с фиксированными эффектами на панельных данных, был использован в работе Dave et al. (2008). Исследование проводилось на выборке американских пенсионеров и его основным результатом стало негативное влияние выхода на пенсию на здоровье. Метод разрывного дизайна (regression discontinuity design, RDD), применяемый в трудах Johnston и Lee (2009), Fe и Hollingsworth (2015), напротив, позволил обнаружить позитивный эффект от выхода на пенсию на здоровье английских пенсионеров. В то же время, используя тот же самый метод, Lei et al. (2011) и Sahlgren (2016) идентифицировали отрицательное влияние прекращения трудовой деятельности на здоровье пенсионеров в Китае и нескольких странах Европы.

Так чем же могут быть объяснены столь значительные расхождения в результатах эмпирических проверок? Очевидно, оценки могут быть чувствительны к той или иной институциональной среде (страновые различия), а также выбранным техникам эконометрического анализа, но существуют ли более глубокие причины подобных противоречий?

В частности, Kuhn et al. (2010) предполагают, что использование в качестве зависимой переменной самооценки здоровья чаще приводит к обнаружению позитивного влияния прекращения трудовой деятельности после выхода на пенсию по сравнению с исследованиями, в которых используются объективные метрики здоровья. Другие исследователи, в попытках разделить здоровье выбранных респондентов на ментальное и физическое, получали совершенно противоположные результаты (Heide et al., 2013).

Кроме того, обзор литературы позволил выявить несколько различных каналов и механизмов влияния выхода на пенсию на здоровье. К каналам *позитивного* влияния на здоровье, согласно некоторым авторам, можно отнести уменьшение уровня стресса (Dave et al., 2008; Eibich, 2015), связанного с профессиональной деятельностью, последовательное сокращение потребления табачных изделий (Lang et al., 2007; Zhao et al., 2013; Insler, 2014; Eibich, 2015) и алкогольных напитков (Bobo and Greek, 2011; Motegi et al., 2016), увеличение продолжительности сна (Eibich, 2015). В частности, к последнему каналу влияния, Motegi et al. (2016) подошли еще более внимательно, доказав на выборке японских пенсионеров, что увеличение времени сна характерно исключительно для будних дней, в то время как длительность сна в выходные и праздничные дни после выхода на пенсию осталась прежней. Также исследователи отмечают рост физической активности среди пенсионеров, которые в связи со спецификой своей работы имели сидячий, малоподвижный образ жизни (Insler, 2014; Eibich, 2015; Kampfen and Maurer, 2016; Zhu, 2016).

Негативное влияние на здоровье могут оказать такие аспекты прекращения трудовой деятельности как сокращение числа социальных контактов (Dave et al., 2008), снижение связанной с работой физической активности (Motegi et al., 2016), психологические факторы, в частности, утрата индивидом собственного предназначения (Lei et al., 2011). Уменьшение совокупного дохода после выхода на пенсию может отразиться на качестве продуктов питания, медикаментов и прочих важных для поддержания хорошего здоровья товаров и услуг (Kuhn et al., 2010).

Довольно интересен тот факт, что ряд авторов в своих исследованиях интерпретируют те или иные каналы воздействия выхода на пенсию по-разному. В частности, Perreira et al. (2001), Zins et al. (2011), Zhao et al. (2013) обнаружили, что потребление спиртных напитков после выхода на пенсию не сокращается, а, напротив, только увеличивается. В попытках внести ясность в данный вопрос, Zantinge et al. (2013) пришли к выводу, что появление пристрастия к алкоголю может быть свойственно скорее только тем индивидам, которые были вынуждены выйти на пенсию не на добровольной основе, т.е. были уволены с основной работы по достижении пенсионного возраста.

Как уже можно было заметить, все вышеперечисленные исследования были проведены зарубежными авторами с использованием данных по иностранным пенсионерам. Единственным схожим исследованием, где в качестве объекта эмпирического анализа выступают российские пенсионеры, является работа L. Grogan и F. Summerfield (2015). Используя панельные данные РМЭЗ-ВШЭ за 2006-2011 годы, авторы предприняли попытку изучить влияние достижения пенсионного возраста на показатели по труду, удовлетворенность жизнью, домашнее производство и *здоровье*.

Несмотря на то, что среди основных результатов исследования – незначимое влияние на здоровье, следует учесть, что статья исследует эффект пенсионного возраста, а не пенсионного перехода (то есть прекращения или, напротив, продолжения трудовой деятельности после выхода на пенсию). Кроме того, пенсионный возраст определен авторами как 55 лет для женщин и 60 лет для мужчин, хотя многие категории работников имеют право на досрочный выход на пенсию в связи с выслугой лет.

Таким образом, в рамках проведенного обзора литературы нам не удалось однозначно ответить на вопрос, как именно прекращение трудовой деятельности после выхода на пенсию влияет на состояние здоровья граждан, что свидетельствует о научной новизне выбранной тематики исследования, а проверка исследовательских гипотез на российских данных представляется особенно актуальной.

1.3. Пенсионеры как особая социально-демографическая группа

1.3.1. Социальный портрет современного пенсионера

Одним из наиболее переменных и ключевых моментов на жизненном пути каждого человека, влекущим за собой существенные изменения в условиях и образе его жизни является выход на пенсию. Выход на пенсию может рассматриваться как завершение одной деятельной фазы социальной жизни человека и начало другой, резко отличающейся от предшествующей. По своей значимости он может сравниться с такими событиями, как выбор профессии, вступление в брак и т.п. Выход на пенсию не следует рассматривать только как четко зафиксированное во времени событие, поскольку перестройка сознания человека, находящегося на предпенсионном этапе жизни, начинается задолго до фактического оставления работы.

Как правило, с переходом на новый жизненный этап меняется поведение человека, формируются его отношения с окружающими людьми, переосмысливаются ценности и отношение к существующей действительности. Человек «примеривается» к роли пенсионера, ее возможностям и ограничениям, оценивает ситуацию и на основе этого либо принимает, либо отвергает новую роль.

Ввиду многочисленных изменений в сфере жизни населения, развития технологий, изменений макроэкономических показателей, а также ряда других факторов, образ жизни современных пенсионеров значительно изменился за последние годы. Прежде всего, пенсионеры стали более мобильными: после выхода на пенсию люди стали больше путешествовать, увлекаться тем, на что раньше не хватало времени, расширять свой кругозор, а также активно заниматься собственным здоровьем.

Во-вторых, все больше пожилых людей стало осваивать современные технологии. Так, ежегодное увеличение участников Всероссийского чемпионата по компьютерному многоборью среди пенсионеров доказывает высокий уровень их заинтересованности в освоении новых технологий. Кроме того, увеличивается и численность работающих пенсионеров. Если раньше преимущественное большинство пенсионеров продолжало работу в силу затруднительного материального положения, то на сегодняшний день, уже большее число пенсионеров продолжает работу в силу личной заинтересованности и вовлеченности в трудовую деятельность.

Однако несмотря на разнообразные изменения в поведении современного пенсионера, сохраняется и ряд других тенденций. В частности, речь идет о социальной уязвимости большинства российских пенсионеров, обусловленной такими факторами как недоступность качественного медицинского обслуживания, дороговизна лекарственных препаратов, невысокий размер пенсии.

По словам министра здравоохранения Российской Федерации В. И. Скворцовой, бóльшая часть пожилых россиян на сегодняшний день проживает в сельской местности и страдает как минимум 5-7 хроническими заболеваниями одновременно, причем в среднем мужчины переживают пенсионный возраст всего на семь лет. «Согласно данным, которыми мы располагаем, 43% всех пенсионеров испытывают затруднения при ходьбе и подъему по лестнице, 28% испытывает затруднения при самообслуживании, 9% вовсе не выходят из своих квартир, а 4% не покидают постели. Кроме того, 78% пожилых людей принимают лекарственные средства на постоянной основе и регулярно нуждаются в вызове скорой медицинской помощи», – рассказала министр.

1.3.2. Гериатрические проблемы пенсионеров

Дискуссии относительно изменения особенностей личности человека в пожилом возрасте продолжаются на протяжении длительного периода времени. На этот счет существует бесчисленное множество противоречивых мнений, которые отражают различные взгляды исследователей на специфику процесса старения. Для одних, старение не приводит к появлению и развитию каких-либо специфических характеристик личности, в то время как для других, процесс старения неразрывно связан с многочисленными последствиями как негативными, так и позитивными. Так, Ю. Б. Тарнавский отмечает, что старость несет в себе множество ценных положительных моментов: снижение в силу возраста адаптационных возможностей личности компенсируется повышением профессионализма и расширением кругозора.

Иначе говоря, изменение личности в процессе старения происходит под влиянием многочисленных факторов, среди которых биологические факторы (состояние здоровья, тип личности и т.д.) и социально-психологические факторы (образ жизни индивида, его семейное положение, специфика интересов и т.д.). Однако, существует группа людей, которые отказываются принять факт старения. В результате возникает конфликт между потребностями личности стареющего человека и его физическими возможностями, который, в конечном счете, приводит к социально-психологической дезадаптации личности. В целом, влияние разнообразных факторов на изменение личности в процессе старения заключается в отказе от привычных социальных и психологических связей и отношений.

Процесс старения можно представить как некий интровертивный поворот: от событий внешнего мира человек уходит в свой внутренний мир, то есть происходит процесс концентрации интересов вокруг собственного «Я». Зачастую, возникающие тревоги, опасения, страхи объясняются действительными биологическими и социальными причинами. Кроме того, повышается чувствительность к различным стресс-факторам и даже самые незначительные физические и психические раздражители могут привести к возникновению и развитию разнообразных заболеваний. В целом, изменения, происходящие с человеком в процессе старения можно объединить в следующие группы:

1. *Биологические аспекты старения.* Старение является процессом универсальным и неизбежным, поскольку ему подвержены все телесные органы и системы организма. Стоит отметить, что скорость старения каждого индивида различна и зависит от многих факторов.

К наиболее заметным проявлениям биологического старения можно отнести ухудшение работы органов чувств: снижается острота зрения и чувствительность глаз, увеличивается нижний порог светоощущения, повышаются пороговые величины всех видов вкусовой чувствительности. Кроме того, происходит увеличение времени реакции на звук.

2. *Специфика личностного восприятия.* В силу особенностей ментального восприятия, с увеличением возраста часто снижается уровень самооценки индивида. Подобное явление можно объяснить рядом причин: во-первых, с выходом на пенсию, как правило, прекращается трудовая деятельность, которая позволяет индивиду чувствовать себя востребованным, нужным и необходимым обществу. Во-вторых, пенсионеров относят к льготной категории граждан, поскольку уровень пенсионного обеспечения в России остается крайне низким. В результате, после выхода на пенсию, граждане чувствуют себя социально незащищёнными и уязвимыми.

В-третьих, с выходом на пенсию граждане утрачивают свою независимость, которая является определяющим звеном в самоуважении человека к собственной персоне. Ощущение зависимости от государства, от помощи детей, близких и родных значительно сказывается на уровне самооценки.

3. *Особенности интеллектуального мышления.* В молодом возрасте интеллект направлен преимущественно на готовность к обучению и решению вновь возникающих проблем, в то время как в пожилом возрасте основную роль играет способность индивида к выполнению задач посредством применения накопленного опыта и информации. Кроме того, особое внимание стоит уделить изменению памяти в процессе старения: ослабление основных функций памяти происходит неравномерно. Зачастую, страдает память на недавние события, в то время как память на прошлое снижается лишь в глубокой старости.
4. *Особенности эмоционального состояния.* В целом, в старости преобладает пониженный фон настроения, поскольку замедляется аффективная живость. Из-за снижения силы и подвижности нервных процессов, в свою очередь, понижается и интенсивность проявления эмоций. Кроме того, достаточно часто привычным явлением для пожилых людей становится депрессия. На эмоциональное состояние пенсионеров также влияет наличие психосоматических болезней, большинство из которых обусловлены накопленными переживаниями в течение всей жизни.

Выявленные особенности изменения личности в процессе старения, в первую очередь, указывают на то, что индивида необходимо заранее готовить к предстоящей старости. Речь в данном случае идет не только о хорошей физической подготовке, но и о создании условий для поэтапной психологической адаптации пенсионеров к новым меняющимся реалиям. В России, даже с учетом предельно низкого уровня качества пенсионного обеспечения граждан, процессу адаптации пенсионеров не уделяется должного внимания. Так, согласно рейтингу, отражающему индекс качества жизни пожилых граждан, лучшими странами для пенсионеров по состоянию на 2016 год признаны Швейцария, Швеция и Норвегия. Германия занимает четвертое место, в то время как России отведено 65 место из 96. Данный рейтинг ежегодно составляется международной некоммерческой организацией HelpAge International по четырем основным факторам: финансовая безопасность, состояние здоровья, компетентность и благоприятная окружающая среда.

1.3.3. Модели образа жизни пенсионеров

Наступление пенсионного возраста зачастую рассматривается как один из самых кризисных периодов в жизни каждого человека: происходящие изменения связаны как с внешними факторами (появление свободного времени, изменение социального статуса), так и с внутренними (снижение физической активности, психологические проблемы). У одних этот процесс происходит долго, болезненно, сопровождается переживаниями, пассивностью, неумением направить свободное время себе на пользу. Другие пенсионеры, наоборот, адаптируются гораздо быстрее: они стараются использовать освободившееся от трудовой деятельности время с максимальной пользой, занимаются поиском новой социальной среды.

Одним из основных последствий выхода на пенсию является потеря каждодневных привычных моделей поведения, что способствует развитию и проявлению агрессии как по отношению к себе, так и по отношению к окружающим. Выход на пенсию – это действительно значимое событие не только для человека, но и для всех окружающих его лиц. Иначе говоря, адаптация к новому социальному статусу всегда имеет две стороны: с одной стороны, человек приспосабливается к своему новому социальному окружению, с другой – окружение приспосабливается к новой социальной роли.

Большинство исследователей сходится во мнении о том, что после выхода на пенсию каждому человеку требуется некоторое время для перестройки собственного стиля жизни. Р. С. Эшли в своих работах выделяет шесть фаз пенсионного процесса: *предпенсионная фаза* (выход на пенсию видится в достаточно отдаленном будущем, но может возникнуть ощущение тревоги), *медовый месяц* (чувство эйфории от обретенной свободы), *разочарование* (освобождение от иллюзий), *переориентация* (период для разработки реальной картины жизненных альтернатив), *стабильность* (осознание своих сильных и слабых сторон, а также оценка своих реальных возможностей позволяют принять роль пенсионера) и, наконец, *завершающая фаза* (индивидуальные особенности пенсионера и состояние его физического здоровья затрудняют некоторые процессы привычной жизни). Автор отмечает, что фазы не соответствуют определенному календарному возрасту и могут меняться не в строго установленном порядке.

В целом, модели образа жизни современных пенсионеров формируются под влиянием многочисленных факторов, в частности, под воздействием выявленных ранее проблем, с которыми индивид сталкивается в процессе старения. Относительно данного вопроса существует бесчисленное множество разнообразных исследований, материалов, отражающих различные подходы к моделированию образа жизни граждан после их выхода на пенсию. Так, И. Кон выделяет четыре психологически благополучных типа старости, с поправкой на то, что существуют и отрицательные типы: агрессивное недовольство и пассивное уныние.

Первый тип поведения подразумевает активную и творческую старость. Предполагается, что после прекращения трудовой деятельности пенсионеры продолжают активно участвовать в общественной жизни, что позволяет им избежать развития чувства обделенности и ненужности.

Второй тип старости также характеризуется хорошей социальной и психологической адаптацией, однако энергия таких пенсионеров направлена главным образом не на общественную жизнь, а на устройство собственной жизни – материальное благополучие, отдых, развлечение и самообразование, на что раньше у человека не хватало времени.

Третий тип пенсионеров акцентирует свое внимание и уделяет все свободное время собственной семье. Данный тип поведения, в большей степени, характерен для женщин. Как правило, данная категория граждан не впадает в депрессию после выхода на пенсию, однако, степень их удовлетворенности жизнью в разы меньше, чем в первых двух случаях.

К четвёртому типу относятся люди, смыслом жизни для которых стала забота о собственном здоровье, которая стимулирует достаточно разнообразные формы физической активности и даёт определенное моральное удовлетворение. Тем не менее, эти люди склонны преувеличивать значение своих действительных и мнимых болезней.

Разработке типологии старения также уделялось внимание в работах зарубежных психологов. В частности, английский ученый Д. Б. Бромлей предложил пять стратегий адаптации в пожилом возрасте:

1. *Конструктивная стратегия.* Данная модель поведения характерна для зрелой, хорошо интегрированной личности, которая в полной мере наслаждается жизнью и ее предварительными результатами. Зачастую, люди, придерживающиеся данной стратегии поведения после выхода на пенсию, являются терпеливыми, гибкими, способны в полной мере осознавать себя, свои достижения, свое место в общей системе, а также трезво оценивать свои возможности и перспективы.
2. *Зависимый тип.* Данная стратегия выражается в проявлении пассивности и зависимости: индивид хорошо интегрирован, однако предпочитает полагаться на других людей в сфере материального обеспечения и эмоциональной поддержки. В целом, люди, придерживающиеся данного типа поведения, довольны своим выходом на пенсию и получением долгожданной свободы от работы.
3. *Оборонительный тип.* Пенсионеры, придерживающиеся данного типа поведения, зачастую, характеризуются ярко выраженной эмоциональной сдержанностью, прямолинейностью и стремлением к абсолютной независимости. Кроме того, такие люди предпочитают отказываться от помощи других людей в решении текущих проблем, а также избегают всяческие попытки высказать собственное мнение и поделиться предстоящими планами и целями. В целом, отношение таких пенсионеров к старости довольно пессимистично, поскольку они не в состоянии увидеть каких-либо преимуществ в процессе старения. Как правило, такие люди оставляют профессиональную деятельность лишь под давлением окружающих.
4. *Враждебный.* Пенсионерам, придерживающимся данного типа поведения, свойственно проявлять агрессию и перекладывать ответственность за собственные неудачи на других людей. В целом, из-за отсутствия доверия к окружающим, такие люди довольно часто замыкаются в себе и избегают всяческих контактов с посторонними. Кроме того, данная категория пенсионеров не в состоянии принять свою старость, что способствует проявлению враждебности к молодым людям.

1.4. Пенсионеры на рынке труда

В данном разделе настоящей главы проводится анализ отличительных характеристик поведения пенсионеров на российском рынке труда, в частности, рассматриваются различные траектории, динамика и структура их занятости. Рассмотрены основные принципы государственного регулирования занятости российских граждан пенсионного возраста на рынке труда. Немаловажное внимание уделяется анализу международного опыта в сфере регулирования занятости пенсионеров.

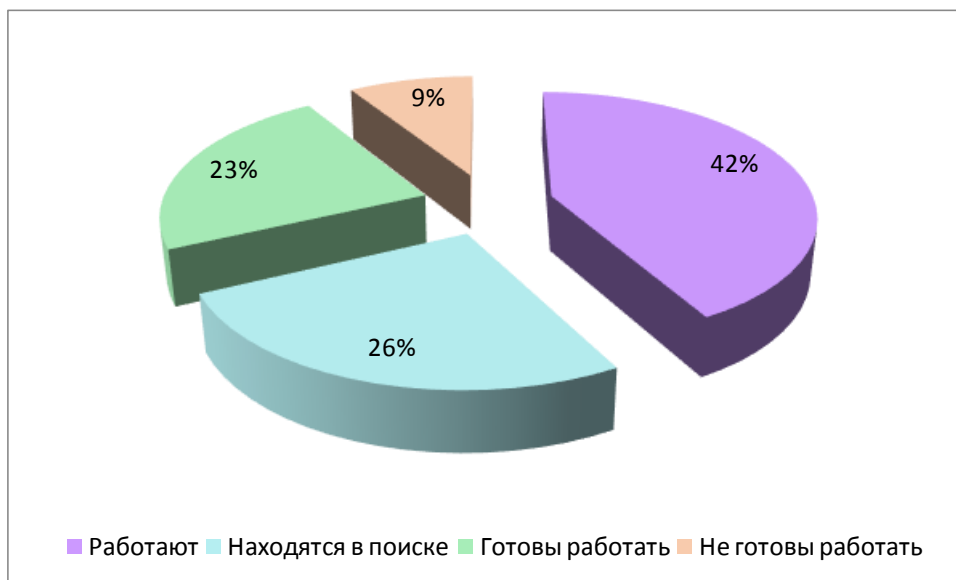
1.4.1. Динамика занятости

На сегодняшний день, большинство российских граждан сохраняет свой ресурсный потенциал после выхода на заслуженный отдых. По данным Министерства труда, уровень занятости пенсионеров непрерывно растет, а общая численность работающих пенсионеров в 2025 году может составить 5,9-6,6 млн человек.

Кризисные явления в российской экономике 2014-2015 гг., в частности, падение курса рубля и галопирующая инфляция дополнительно простимулировали граждан пенсионного возраста к продолжению трудовой деятельности после выхода на пенсию. С целью, как минимум, сохранения привычного уровня потребления, современный пенсионер все чаще принимает решение о выходе на рынок труда.

Однако, условия труда для данной возрастной группы далеки от идеальных: высокая конкуренция на рынке труда и растущая безработица способствуют вытеснению работников старших возрастов в менее конкурентные сектора экономики. В частности, в январе 2017 года центр изучения пенсионных реформ провел опрос российских пенсионеров с целью выяснить, насколько современные работающие пенсионеры удовлетворены характером трудовой деятельности и условиями труда. В рамках исследования было опрошено 1810 пенсионеров из 17 различных регионов Российской Федерации. Респондентам предлагалось рассказать о своей занятости, а также описать характер основных проблем, с которыми они сталкиваются. 42% опрошенных пенсионеров продолжили трудовую деятельность после выхода на пенсию, еще 26% опрошенных заявили, что находятся в активном поиске работы, 23% российских пенсионеров сообщили, что готовы работать при определенных условиях. Лишь 9% респондентов не собираются работать ни при каких условиях, при этом наиболее распространенной мотивацией для отказа от трудовой деятельности выступает состояние здоровья (см. рисунок 1 на стр. 20).

Рисунок 1. Отношение к перспективам продолжения трудовой деятельности



Источник: [Центр изучения пенсионных реформ, 2017]

Если рассмотреть вопрос динамики трудовой активности пенсионеров более детально, посредством анализа данных, заимствованных из Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения (РМЭЗ) НИУ ВШЭ за последние 15 лет, то можно заметить, что за рассматриваемый период экономическая активность пенсионеров увеличилась. Данный показатель для населения в возрасте от 50 до 54 лет вырос с 81,3% до 86,7%, в возрасте от 55 до 59 лет – с 58,7% до 63,9%, в возрасте старше 60 лет – с 17 до 21,6%. При этом рост уровня экономической активности в названных возрастных группах происходил при практически неизменном значении этого показателя для населения в возрасте 25-44 года.

В целом, в период с 2000 по 2015 гг. наибольший прирост занятости среди лиц пенсионного возраста продемонстрировали женщины 60-64 лет (прирост составил 12,6%) и мужчины 60-64 лет (прирост составил 8,6%). Можно предположить, что улучшение состояния здоровья, экономический рост 2000-х годов и негативные демографические тренды позволили дольше оставаться экономически активными не только молодым пенсионерам, но и лицам, находящимся на пенсии дольше пяти лет. Наблюдаемая динамика роста вовлеченности пенсионеров в трудовую деятельность определяется рядом причин, действующих со стороны как спроса, так и предложения на рынке труда.

Исследования объясняют рост экономической активности пенсионеров улучшением состояния их здоровья, повышением уровня образования, а также сокращением доли физического труда и смещением занятости в сторону интеллектуальных сфер деятельности. Так, за 2000-2015 гг. доля пенсионеров, имеющих начальное профессиональное или среднее специальное образование, выросла в 1,6 раза, получивших высшее образование – в 1,8 раза. В то же время доля пожилых людей, оценивающих свое здоровье как плохое и очень плохое, за 2000-2015 гг. сократилась с 40 до 30%.

1.4.2. Структура занятости по видам деятельности

Существует предположение, что наибольшее число работающих граждан пенсионного возраста представляет собой работников низкой квалификации. В то же время найти достойную работу после выхода на пенсию зачастую могут лишь специалисты, которые обладают уникальной информацией и наделены определенными специфическими знаниями. Действительно, на первом месте в отраслевой структуре занятых пенсионеров по состоянию на март текущего года стоит образование, наука и культура. Доля граждан пенсионного возраста, работающих в данных сферах составляет 27%.

Следующими сферами некоммерческих услуг, в которых заняты пенсионеры, являются сферы здравоохранения и социального обслуживания. Совокупная доля работающих там пенсионеров составляет 14%. В целом, если к описанным данным добавить сферу управления, а также органы социальной защиты, то можно сделать вывод о том, что более 48% всех работающих пенсионеров по состоянию на март 2017 года заняты в отраслях, требующих высокого уровня профессионального образования и определенной квалификации. В машиностроении и отраслях тяжелой промышленности занято около 17% работающих пенсионеров. Во всех остальных отраслях занятость пенсионеров существенно ниже.

Таким образом, почти половина работающих респондентов заняты квалифицированным трудом. Однако представители другой категории граждан пенсионного возраста были вынуждены сменить специализацию и, как правило, заняться неквалифицированным трудом. К наиболее распространенным специальностям можно отнести консьержей, сторожей, вахтеров, гардеробщиков и дворников.

Стоит также отметить, что структура занятости мужчин отчетливо меняется с возрастом (см. Таблица 1 на стр. 222). В трудоспособном возрасте их занятость сосредоточена преимущественно в торговле, строительстве и в сфере транспорта, в то время как мужчины пенсионного возраста чаще всего работают в ЖКХ, сфере образования и строительстве.

По сравнению с мужчинами, структура занятости женщин в зависимости от возраста изменяется не так значительно. И в трудоспособном, и в пенсионном возрасте бóльшая часть женщин работает в торговле, образовании, здравоохранении, легкой и пищевой промышленности. Однако при переходе от основного трудоспособного возраста к пенсионному возрасту, наибольший прирост доли в отраслевой структуре занятости демонстрируют здравоохранение, образование, ЖКХ и наука.

Таблица 1. Структура занятости пенсионеров по видам деятельности за 2015 г., %

	Мужчины		Женщины	
	До 59 лет	После 60 лет	До 54 лет	После 55 лет
ЖКХ	5,4	13,8	2,1	5,9
Образование	3,4	10,8	14,8	19,2
ВПК	2,8	6,6	4,3	3,4
Здравоохранение	2,7	7,0	11,4	19,2
Сельское хозяйство	7,6	7,1	3,3	2,1
Наука	1,4	5,4	4,1	8,2
Строительство	14,8	8,0	2,7	1,7
Транспорт	14,4	7,6	5,9	3,9
МВД	6,9	5,9	2,8	2,1
Торговля	13,9	5,0	26,6	14,8
Машиностроение	2,9	3,9	1,8	0,9
Нефтегазовая отрасль	4,2	2,3	2,6	0,8
Легкая промышленность	5,0	2,8	6,9	2,0
Пищевая промышленность	5,0	5,0	4,6	4,3
Прочие	9,6	7,8	11,2	11,0

Источник: [РМЭЗ НИУ ВШЭ, 2015]

Следует отметить, что отрасли, концентрирующие занятость людей пенсионного возраста, в большинстве своем относятся к государственному сектору. Данный факт можно объяснить несколькими основными причинами: во-первых, работа в данных сферах защищена трудовым законодательством значительно надежнее других сфер занятости.

Во-вторых, накопленный работниками опыт в сфере государственного управления позволяет продолжить трудовую деятельность ввиду высокой значимости и ценности имеющихся знаний и навыков. Другими словами, пенсионеры могут работать в государственном секторе как вынужденно, ввиду не востребоваемости в частном секторе, так и добровольно, в силу того, что относительно низкая оплата труда компенсируется неденежными факторами мотивации.

1.4.3. Основные траектории занятости по достижении пенсионного возраста

В России на протяжении длительного периода времени наблюдается непрерывный рост численности граждан пенсионного возраста, которые рассматриваются как потенциальные участники рынка труда. Мотивы продолжения трудовой деятельности после выхода на пенсию различны: стремление повысить уровень благосостояния, желание реализовать собственные силы, добиться признания. Любопытно, что согласно опросу, проведенному ВЦИОМ в 2016 году, из 12 672 опрошенных респондентов в предпенсионном возрасте из 12 регионов России 67% полагают, что не сумели реализовать свой потенциал и хотели бы получить еще один шанс для самореализации.

В целом, трудовую занятость граждан пенсионного возраста можно рассматривать с двух сторон. С одной стороны, продолжение трудовой активности позволяет индивидам, как было сказано ранее, увеличить совокупный доход. С другой стороны, выход на пенсию предполагает освобождение рабочих мест и является необходимым элементом системы кадрового воспроизводства. Кроме того, стоит учесть значимость роли пенсионеров по уходу за детьми. Так, по данным РМЭЗ ВШЭ для ухода за каждым четвертым дошкольником привлекаются родственники, живущие отдельно, как правило, бабушки.

Проанализировав структуру занятости граждан пенсионного возраста, необходимо заметить, что доля пенсионеров, работающих в государственном секторе, значительно увеличилась. Кроме того, удалось определить то, что значительная доля пенсионеров продолжает работать в неудовлетворительных условиях труда, мирясь с отсутствием трудовых гарантий. В целом, многочисленные исследования фиксируют, что вероятность продолжения занятости по достижении пенсионного возраста максимальна у лиц с высшим образованием.

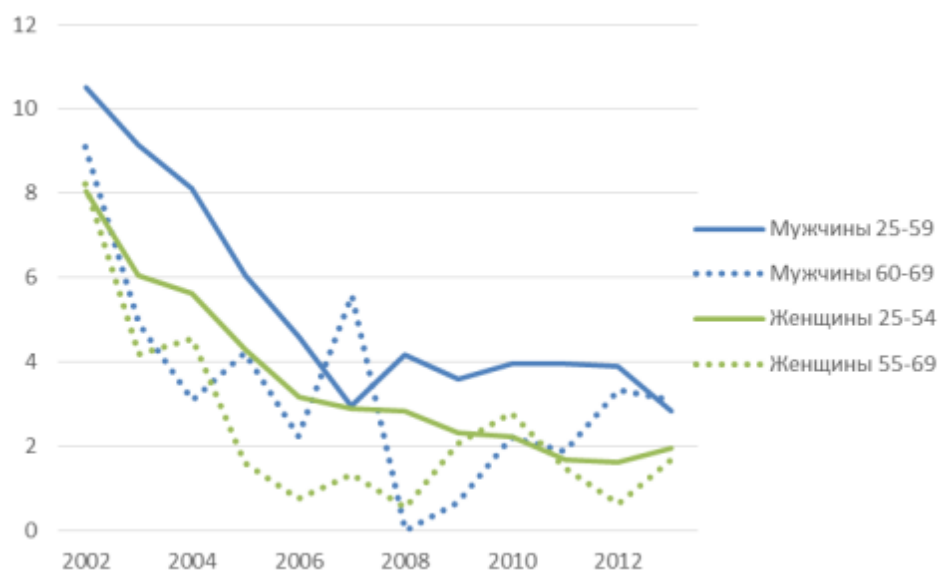
Формально действующее в России законодательство не ограничивает трудовую активность пенсионеров, в связи с чем разнообразие траекторий занятости после выхода на пенсию определяется не только фактом продолжения или прекращения трудовой деятельности, но и изменением либо сохранением места работы, должностной позиции, профессиональной принадлежности, интенсивности труда, формы занятости. Другими словами, конкретные траектории пенсионных переходов определяются, в первую очередь, изменением статуса занятости. Так, переломной точкой становится смена места работы индивида после его выхода на пенсию.

Таким образом, можно заключить, что траектории занятости граждан пенсионного возраста на рынке труда весьма однообразны. Согласно данным, полученным из РМЭЗ НИУ ВШЭ, за последние 15 лет (то есть в период с 2000 по 2015 гг.) более половины пенсионеров, занятых в государственном секторе, работали на аналогичной должности и до выхода на пенсию. С нашей точки зрения, в первую очередь, это объясняется тем, что в государственном секторе наиболее толерантно относятся к работникам-пенсионерам, которые готовы мириться с низким уровнем заработной платы в обмен на социальные гарантии и стабильность.

Любопытно, что те, кто после выхода на пенсию сменил место профессиональной деятельности, зачастую теряют и в квалификации, и в трудовых гарантиях. Это объясняется тем, что такие граждане попадают на низкоквалифицированные должности и, зачастую, продолжают работать без официального оформления ради небольшого приработка. В результате, работодатель получает доходы от экономии на налогах и низких зарплатных ожиданиях пенсионеров. Стоит заметить, что в период практически нулевого экономического роста численность пенсионеров, занятых в неформальных секторах экономики, значительно увеличилась, что объясняется усложнением процесса доступа пенсионеров на официальный рынок труда. Данный факт свидетельствует о несовершенстве действующего трудового законодательства.

Среди самозанятых (работающих на своем собственном предприятии) доля пенсионеров ничтожно мала: 2% для женщин и почти 3% для мужчин, и эта цифра стабильна (см. Рисунок 2 на стр. 255). Данным показателем Россия сильно отличается от большинства развитых стран, где в последнее время темпы роста самозанятости среди пенсионеров только увеличивались. В частности, в Канаде самозанятыми являются около 40% работающих граждан старше 65 лет, та же картина наблюдается и в Великобритании.

Рисунок 2. Доля самозанятых пенсионеров среди всех занятых в данной половозрастной группе, %



Источник: [РМЭЗ НИУ ВШЭ, 2015]

В целом в России рост экономической активности пожилых людей в последние годы обеспечили «молодые» пенсионеры. Как и в большинстве развитых стран, максимальную лепту в трудовую вовлеченность пенсионеров внесли женщины. Однако в отличие от развитых стран, в России рост экономической активности пенсионеров не связан с повышением гибкости рынка труда – развитием различных форм самозанятости и частичной занятости.

1.4.4. Факторы трудовой активности пенсионеров

Проблема полноценного применения накопленного опыта и знаний гражданами пенсионного возраста в России по сей день является нерешенной. Зачастую, пенсионеры остаются невостребованными, поскольку не отвечают современным квалификационным требованиям и стандартам. В совокупности это приводит к развитию у граждан пожилого возраста чувства ненужности и тревожной озадаченности собственным будущим. Любопытно, что пенсионный возраст в ряде зарубежных исследований, в первую очередь, рассматривается как возраст, позволяющий человеку наслаждаться свободным временем и развивать собственный кругозор, тем самым реализуя жизненный и творческий потенциал. Однако, как было отмечено ранее, российские пенсионеры зачастую лишены такой возможности ввиду ряда объективных причин.

На сегодняшний день существует бесчисленное множество разнообразных факторов, в той или иной степени влияющих на занятость граждан пенсионного возраста. Однако в настоящей работе было принято решение выделить три основных. *Первым фактором*, определяющим трудовую активность российских пенсионеров, был и остается уровень материального положения индивида. Стоит заметить, что оценка материального положения зависит от демографических и социальных показателей. Любопытно, что группа с более высоким материальным достатком состоит в основном из лиц 55-64 лет, а также старше 75 лет. На наш взгляд, объясняется это тем, что в первом случае (55-64 лет) один из супругов (чаще мужчина) или оба супруга еще работают и получают дополнительный доход в виде пенсии, а у пожилых людей второй группы (75 лет и старше) в силу естественных причин происходит значительное снижение потребления, а, соответственно, и расходов. В свою очередь, наиболее тяжелое материальное положение по сравнению с другими возрастными группами наблюдается у пожилых людей в возрасте 65-74 лет. Обычно именно в этом возрастном периоде пенсионеры принимают решение о полном прекращении трудовой деятельности, а также увеличивается доля одиноких граждан (ввиду смерти одного из супругов), что в совокупности наносит серьезный удар по величине доходов данной категории лиц.

Вторым фактором трудовой активности пенсионеров является состояние их здоровья. Согласно опросу, проведенному ВЦИОМ в марте 2017 года из 8 674 опрошенных работающих респондентов пенсионного возраста, 74% оценили состояние собственного здоровья как удовлетворительное. Вероятно, именно трудовая активность «поддерживает» категорию работающих пожилых в более высоком тонусе.

Третьим фактором трудовой активности граждан пенсионного возраста является уровень образования и квалификация пенсионера. Известно, что чем выше уровень образования пенсионера, тем больше вероятность того, что он продолжит работать после выхода на пенсию (ранее было показано, что наиболее высокие уровни занятости сохраняют пенсионеры с высшим образованием). Любопытно, что наиболее образованные пенсионеры не только демонстрируют более высокую оценку собственного здоровья, но и чаще оказываются занятыми, даже если оценивают свое здоровье как плохое или очень плохое. Таким образом, наблюдающееся в настоящее время повышение образовательного уровня нового контингента пенсионеров вносит свой вклад в увеличение масштабов их трудовой активности.

1.5. Государственное регулирование занятости пенсионеров

На сегодняшний день, актуальность вопроса экономической эффективности трудовой деятельности граждан пожилого возраста ввиду непрерывного ежегодного увеличения их численности. Так, согласно прогнозам Ассоциации негосударственных пенсионных фондов, к 2030 году на тысячу лиц трудоспособного возраста будет приходиться 845 пенсионеров, в то время как на конец 2017 – 764 человека. Отношение численности населения старше трудоспособного возраста к численности населения в трудоспособном возрасте отражает коэффициент пенсионной нагрузки населения, который непрерывно увеличивается: с 31,8% в 2007 году до 40,6% в 2016 году.

Таким образом, увеличение доли граждан пенсионного возраста и сокращение удельного веса трудоспособного населения ведут к серьезным последствиям, связанным с нарушением баланса трудовой структуры населения, увеличением нагрузки на социальную инфраструктуру, проблемами финансового обеспечения пенсионных систем. Все это вынуждает государство искать выход из сложившейся ситуации. С одной стороны, экономический блок Правительства настаивает на повышении пенсионного возраста, сокращении уровня индексации пенсионных выплат, отказе от выплат пенсий работающим пенсионерам, повышении ставки налога на доход физических лиц (НДФЛ). С другой стороны, социальный блок Правительства высказывает серьезное недовольство по отношению к предлагаемым мерам.

Наиболее пристальное внимание уделяется вопросу повышения пенсионного возраста с целью разрешить финансовые проблемы ПФР. Пенсионный возраст в России на сегодняшний день составляет 55 лет для женщин и 60 лет для мужчин, что является одним из самых низких показателей в мире. По пенсионному возрасту с Россией сопоставимы такие страны как Белоруссия, Украина, Турция. Любопытно, что в таких странах как Дания, Норвегия, Германия и США возраст выхода на пенсию является одинаковым для мужчин и женщин.

Введение единого пенсионного возраста аналогично международному опыту может привести к ряду положительных последствий, прежде всего, речь идет о повышении *коэффициента замещения*. Коэффициент замещения отражает отношение среднего размера пенсии к средней величине заработной платы. Так, к примеру, согласно прогнозам исследователей, коэффициент замещения может увеличиться на 7,9% в период с 2016 по 2030 гг.

Таблица 2. Прогнозируемые параметры пенсионной системы РФ

Показатель	2016		2021		2026		2031	
	60/55	65/65	60/55	65/65	60/55	65/65	60/55	65/65
Численность пенсионеров, млн чел.	42,1	37,7	45,2	35,4	47,0	37,0	48,5	36,0
Численность занятых, приходящихся на одного пенсионера	1,69	1,89	1,55	1,97	1,46	1,86	1,39	1,87
Дефицит бюджета ПФР, % ВВП	2,9	2,1	4,1	2,3	5,0	3,2	5,0	3,9
Коэффициент замещения	35,3	35,7	37,1	37,7	38,4	39,8	36,0	43,4

Источник: [Широков, 2014]

Кроме того, введение единого пенсионного возраста также обуславливается значительной разницей между средней продолжительностью мужчин и женщин. Так, по состоянию на 2016 год, средняя продолжительность жизни женщин составляет 76,5 лет, в то время как у мужчин – 65,4 года. Стоит обратить внимание, что повышение пенсионного возраста должно происходить поэтапно и постепенно (см. Таблица 2 на стр. 288).

Определенно, подобная мера вызывает массу противоречивых реакций, в частности, основным ее противником является министр труда и социальной защиты М. А. Топилин. По мнению министра, выигрыш от увеличения пенсионного возраста будет весьма сомнителен, поскольку вопрос трудоустройства граждан пожилого возраста остается открытым. Топилин указывает на преимущества *добровольной отсрочки* выхода на пенсию: чем позже гражданин при наступлении пенсионного возраста обращается за получением пенсии, тем больше становится его пенсионный коэффициент (см.

Таблица 3 на стр. 309). Другими словами, министр призывает обратить внимание на такой значимый для всей системы социального обеспечения России вопрос как стимулирование трудовой активности граждан пенсионного возраста.

Таблица 3. Коэффициенты для расчета страховой пенсии при отсрочке обращения за назначением пенсии

Кол-во месяцев, истекших со дня возникновения права на получение пенсии	Коэффициенты увеличения ИПК (баллов)
Менее 12	1,00
12	1,07
24	1,15
36	1,24
48	1,34
60	1,45
72	1,59
84	1,74
96	1,90
108	2,09
120 и более	2,32

Источник: [Пенсионный фонд России, 2016]

В целом, о вопросе стимулирования граждан пенсионного возраста речь зашла относительно недавно. В 2013 году региональным органам службы занятости было предоставлено право направлять пенсионеров, желающих возобновить трудовую деятельность, на программы профессионального обучения и дополнительного профессионального образования. В 2014 году Президент Российской Федерации Владимир Путин поручил Правительству разработать стратегию действий в отношении пожилых россиян, которая направлена на стимулирование активного долголетия и максимального использования имеющегося трудового потенциала старших поколений.

Также глава государства акцентировал внимание на том, что необходимо возродить институт наставничества и уделять как можно больше внимания компьютерной грамотности старшего поколения. В 2015 году вступила в силу новая пенсионная формула, которая позволяет пенсионерам увеличить размер будущей пенсии за счет более позднего обращения за ее получением. Принцип действия заключается в умножении номинальной части страховой пенсии на повышающий коэффициент согласно отложенному сроку выхода на пенсию: если индивид отложил выход на пенсию менее чем на один год, то номинальная часть страховой пенсии будет умножена лишь на 1,07.

Стоит напомнить, что индивид получает право на получение страховой пенсии в случае, если он, во-первых, достиг пенсионного возраста, во-вторых, имеет общий трудовой стаж не менее пятнадцати лет, и, в-третьих, сумел накопить не менее тридцати индивидуальных повышающих коэффициентов (баллов). Номинальный размер страховой части пенсии рассчитывается посредством сложения стоимости накопленных коэффициентов и фиксированной выплаты.

По состоянию на февраль 2017 года стоимость одного индивидуального повышающего коэффициента (ИПК) составляет 74,27 руб., а фиксированная выплата равна 4558,93 руб. Так, к примеру, если мужчина, имеющий двадцать лет трудового стажа и сорок пять накопленных индивидуальных коэффициентов обратился за получением пенсии не в шестьдесят лет, а в шестьдесят два года, то размер его пенсии будет равен:

$$\text{Размер пенсии} = (45 \times 74,27) \times 1,15 + 4558,93 = 8,402 \text{ руб.}$$

1.6. Зарубежный опыт управления занятостью пенсионеров

Политика управления занятостью граждан пожилого возраста предусматривает создание системы эффективных стимулов для самих работников и их работодателей продолжать трудовые отношения после достижения работником пенсионного возраста. Анализируя многолетний опыт регулирования занятости в зарубежных странах, были выявлены стимулы, которые побуждают работников после выхода на пенсию продолжить трудовую деятельность, а также определяют желание работодателя продолжить трудовые отношения с пенсионером:

1. Финансовые стимулы. Работодатель, предпочитающий продлить трудовой договор с работником, вышедшим на пенсию, получает ряд финансовых преимуществ: снижение ставки социальных взносов за работников старших возрастов (в Швеции – за работников в возрасте 65 лет и старше; в Испании – прогрессивная скидка, начиная с 50% за работников в возрасте 60 лет, постепенно увеличивается до 100%). Работник, предпочитающий продолжить трудовую деятельность, получает более выгодные условия налогообложения от полученных доходов от занятости по сравнению с пенсионными доходами, в частности, увеличение налогового кредита для пожилых работников (Швеция); повышение размера пенсий за отсрочку выхода на пенсию и продолжения работы (Нидерланды, Венгрия).

2. *Организация мероприятий по обмену опытом.* Проведение разнообразных мероприятий по профессиональному развитию пожилых работников и передачи знаний новому поколению, которые предполагают обеспечение непрерывного обучения работника на всех жизненных этапах, информирование работодателей о существующих путях приспособления к старению рабочей силы, проведение разъяснительной работы среди работников о необходимости работать дольше, привлечение пожилых работников к наставничеству и учебному процессу на производстве.

3. *Создание дополнительных гарантий.* В первую очередь, речь идет о создании дополнительных социальных гарантий, предусматривающих приоритетное право на сохранение работы для лиц предпенсионного возраста (в Латвии – за 5 лет), определение кандидатов на увольнение по принципу «кто пришел последним – уходит первым» («last in, first out», применяется в Швеции и Нидерландах).

Проведя анализ зарубежного опыта управления занятостью граждан пенсионного возраста, стоит отметить, что мобилизация трудового потенциала пожилых людей, действительно, является чрезвычайно важной задачей государственной политики. Политика мотивации экономической активности пенсионеров должна включать первичные основы проведения предстоящей реформы, что, во многом, будет способствовать занятости этой категории населения. Однако, решение данной проблемы в России осложнено некоторыми объективными факторами. В частности, речь идет об уязвимости пенсионеров как отдельной социально-демографической группы.

Кроме того, в России, по-прежнему преобладают традиционно низко технологичные и наукоёмкие производства, а также распространены устаревшие технологии и оборудование, вредные или тяжелые условия трудовой деятельности. В совокупности, это приводит к стремительному ухудшению состояния здоровья индивида и сокращению уровня его работоспособности в зрелом возрасте.

Также, действующий в России высокий уровень безработицы и дефицит рабочих мест, сопровождающийся высокой нагрузкой на вакантные места, заставляют Правительство обратить внимание на вопросы обеспечения занятости основной группы трудоспособного населения, отодвигая пенсионеров второстепенный план. Данный феномен происходит даже несмотря на то, что создание условий для реализации трудового потенциала пожилых граждан является одним из основных принципов развитого государства.

Выводы

В настоящей главе были рассмотрены особенности и отличительные характеристики поведения современного пенсионера, был создан его социальный портрет. Более того, был проведен анализ возможных моделей поведения граждан после выхода на пенсию на основе выявленных проблем, связанных с процессом старения человека, то есть гериатрических проблем современных пенсионеров. Как удалось выяснить, гериатрические проблемы пенсионеров условно можно разделить на четыре группы: биологические, психологические, эмоциональные и личностные.

Особое внимание в первой главе было уделено вопросу моделей поведения граждан после выхода на пенсию: было рассмотрено несколько работ, отражающих различные подходы к пониманию процесса старения. Наибольшее значение, по нашему мнению, имеет работа Д. Б. Бромлея, предложившего пять стратегий адаптации в пожилом возрасте: конструктивная стратегия, зависимый тип, оборонительный и враждебный. По мнению автора, лишь конструктивная стратегия поведения индивида после выхода на пенсию свидетельствует о зрелости его личности.

В рамках раздела, посвященного анализу специфики поведения пенсионеров на рынке труда, были выявлены факторы, способствующие продолжению или прекращению трудовой активности граждан после их выхода на пенсию. В частности, речь идет о материальном благосостоянии индивида, уровне его здоровья, образования, а также профессиональных навыков. Кроме того, были освещены динамика и структура занятости граждан пенсионного возраста, основные траектории занятости после выхода на пенсию, а также вопросы государственного регулирования занятости пенсионеров как в России, так и в ряде зарубежных стран.

Государственное регулирование вопросов занятости граждан пенсионного возраста до недавнего времени в России отсутствовало вовсе, лишь в 2013 году региональным органам службы занятости было предоставлено право направлять пенсионеров, желающих возобновить трудовую деятельность, на программы профессионального обучения и дополнительного профессионального образования. А в 2015 году вступила в силу новая пенсионная формула, которая позволяет пенсионерам увеличить размер будущей пенсии за счет более позднего обращения за ее получением. Однако, как показал обзор зарубежного опыта, система регулирования занятости пенсионеров в России по-прежнему остается на довольно низком уровне.

Глава 2. ВЛИЯНИЕ ВЫХОДА НА ПЕНСИЮ НА ЗДОРОВЬЕ

2.1. Гипотезы исследования

В предыдущей части исследования удалось раскрыть основные теоретико-методологические особенности поведения пенсионеров на рынке труда, а также определить основные гериатрические проблемы пенсионеров, связанные с процессом старения и изменением физиологических потребностей и возможностей индивида. Кроме того, в первой части настоящего исследования, были выявлены основные модели поведения пенсионера после выхода на пенсию.

Определив социальный портрет современного пенсионера, его гериатрические проблемы и основные траектории занятости после выхода на пенсию, возникла необходимость проверить предположение о том, как изменение рода занятий, а именно прекращение или продолжение трудовой деятельности после выхода на пенсию влияет на здоровье индивида. Дискуссии относительно данной гипотезы продолжаются уже длительный период времени и однозначного ответа не могут найти ни зарубежные, ни отечественные исследователи.

Таким образом, основной гипотезой настоящего исследования является предположение о том, что прекращение трудовой деятельности после выхода на пенсию оказывает значительное влияние на здоровье индивида. Однако, в случае подтверждения основной гипотезы, то есть обнаружения того самого влияния, в работе следует проверить следующее предположение: «Прекращение трудовой деятельности после выхода на пенсию оказывает отрицательное влияние на состояние здоровья индивида».

2.2. Описание данных

В целях проведения эконометрического исследования в работе используются данные, заимствованные из Российского мониторинга экономического положения и здоровья населения НИУ ВШЭ. Таким образом, исследование проводится с использованием *панельных данных*. Панельными данными называются данные, содержащие сведения об одном и том же множестве объектов за ряд последовательных периодов времени, в нашем случае за период с 2011 по 2015 год.

Таблица 4. Описательная статистика респондентов за 2011 г.

year	work	gender	age	education	marriage
Min. :1	Min. :1.00	Min. :1.00	Min. :50.00	Min. :1.00	Min. :1.00
1st Qu.:1	1st Qu.:1.00	1st Qu.:1.00	1st Qu.:55.00	1st Qu.:1.00	1st Qu.:1.00
Median :1	Median :2.00	Median :2.00	Median :56.00	Median :2.00	Median :1.00
Mean :1	Mean :1.56	Mean :1.66	Mean :56.12	Mean :1.72	Mean :1.28
3rd Qu.:1	3rd Qu.:2.00	3rd Qu.:2.00	3rd Qu.:56.75	3rd Qu.:2.00	3rd Qu.:2.00
Max. :1	Max. :2.00	Max. :2.00	Max. :62.00	Max. :2.00	Max. :2.00
children	smoking	alcohol	health_estimate	int_health	
Min. :1.00	Min. :1.00	Min. :1.00	Min. :1.00	Min. : -3.82302	
1st Qu.:1.00	1st Qu.:1.00	1st Qu.:1.25	1st Qu.:2.00	1st Qu.: -0.72479	
Median :1.00	Median :1.00	Median :2.00	Median :2.00	Median : -0.09682	
Mean :1.08	Mean :1.22	Mean :1.74	Mean :1.86	Mean : -0.28672	
3rd Qu.:1.00	3rd Qu.:1.00	3rd Qu.:2.00	3rd Qu.:2.00	3rd Qu.: 0.52053	
Max. :2.00	Max. :2.00	Max. :2.00	Max. :3.00	Max. : 0.81912	

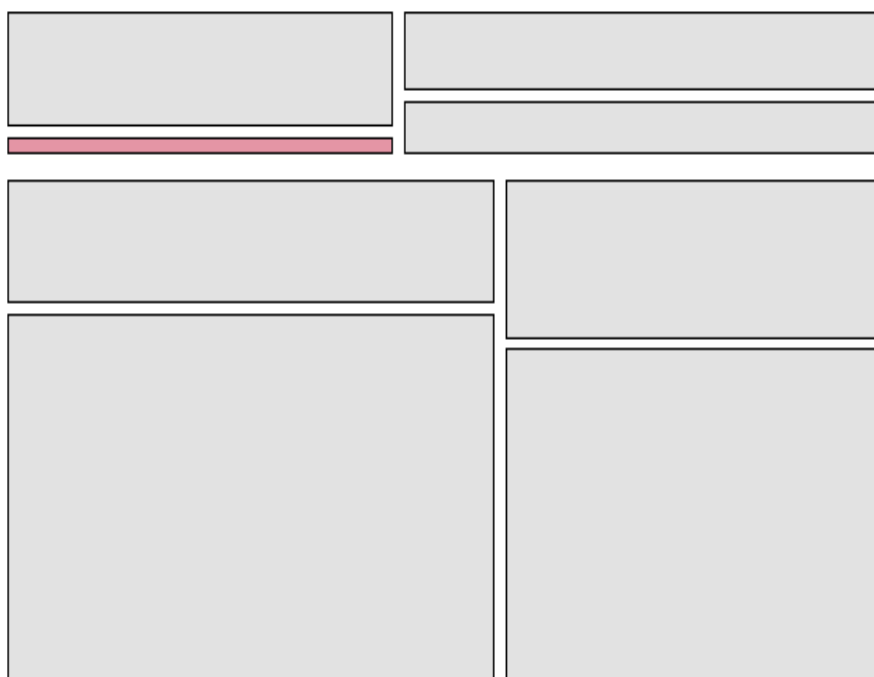
Источник: [Расчеты автора]

Для описания полученной выборки в работе изолированно рассматриваются данные за 2011 год. С целью проведения эмпирического исследования, из репрезентативной выборки 2011 года были отобраны респонденты, вышедшие на пенсию в 2010 году и получающие трудовую пенсию по старости (по возрасту), а также досрочные трудовые пенсии по выслуге лет, назначаемые определенным профессиональным категориям, в частности, медицинским работникам и учителям. При этом, по аналогии с западными исследованиями, с целью минимизировать влияние возрастных особенностей личности на ее здоровье, минимальный возраст респондентов, включенных в выборку составляет 50 лет, максимальный – 65 лет.

Так, анализируемая выборка состоит из 50 наблюдений и 11 факторов, отражающих разнообразные характеристики респондента, начиная от его гендерной принадлежности и заканчивая пристрастием к курению и алкоголю. Описание выбранных переменных представлено в Приложении (см. Таблица 6 на стр.49). Как мы видим из описательной статистики выборки за 2011 г. 28 респондентов полностью прекратили трудовую деятельность после выхода на пенсию, в то время как 22 продолжили работать.

Любопытно, что на 64% выборка представлена женщинами, средний возраст которых равен 56 годам. Кроме того 72% опрошенных респондентов не имеют высшее образование, в то время как 72% имеют семью. Также любопытно заметить, что 38 человек из 50 (76%) не курят и лишь 13 (26%) не употребляют алкоголь. Относительно здоровья респондентов можно заметить, что большая часть опрошенных (74%) оценивают свою состояние как среднее, в то время как 20% характеризуются отличным самочувствием и 6% жалуются на состояние собственного здоровья.

Рисунок 3. Описание респондентов по заданным параметрам



Источник: [Расчеты автора]

Также в данном эконометрическом исследовании, для наглядности особенностей, полученной в результате отбора, выборки за 2011 год, в работе используются так называемые *мозаичные графики*, которые позволяют охарактеризовать респондентов одновременно по нескольким заданным параметрам. Так, к примеру, если мы рассматриваем респондентов по трем параметрам: пол, состояние здоровья, а также прекращение или продолжение трудовой деятельности после выхода на пенсию, то, как видно из рисунка (см. Рисунок 3 на стр. 35) большая часть респондентов – это женщины, которые отмечают хорошее самочувствие и которые на момент опроса в 2011 г. продолжают работать после выхода на пенсию. Довольно любопытно отметить, что наименьшая же часть представлена мужчинами, которые отмечают плохое самочувствие и которые прекратили свою трудовую деятельность сразу же после выхода на пенсию.

В целом же, для того чтобы определить влияние прекращения трудовой деятельности после выхода на пенсию на здоровье, в итоговую совокупность включены только те пенсионеры, которые на протяжении всего периода (на протяжении пяти лет) исследования либо непрерывно работали на условиях полной занятости, либо предпочли заслуженный отдых. Другим словами, репрезентативная выборка представлена 250 наблюдениями за пять последующих лет с 2011 г. по 2015 г.

2.3. Характеристика эконометрической модели

Основными регрессионными моделями, применяемыми к панельным данным, являются: модель сквозной регрессии (pooled model), предполагающая, что у исследуемых объектов нет индивидуальных различий (все параметры модели одинаковы для всех объектов и периодов времени), модель с фиксированными эффектами (fixed effects model, FE model), базирующаяся на «уникальности» экономических единиц (индивидуальные различия между исследуемыми объектами учитываются в параметрах) и, наконец, модель со случайными эффектами (random effects model, RE model)

В данному эконометрическом исследовании будет использоваться именно модель со случайными эффектами. Модель со случайными эффектами учитывает «случайность» попадания объекта в панель в результате выборки из большой совокупности (индивидуальные различия между объектами учитываются в случайных возмущениях), что позволяет нам формулировать выводы не для конкретной выборки, которую мы имеем, а для всей популяции в целом. Кроме того, выбор RE модели обусловлен тем, что FE модель не рассчитана, например, на ситуации, когда некоторые признаки объектов не меняются (например, пол). В модели со случайными эффектами константа становится «случайной» величиной:

$$Y_{it} = \alpha_{it} + \beta_1 X_{1,it} + \beta_2 X_{2,it} + \dots + \beta_k X_{k,it} + \varepsilon_{it}$$

Основной зависимой переменной в модели является самооценка здоровья, в то же время она носит субъективный характер, поэтому дополнительно привлекаются 10 переменных, характеризующих наличие у индивида различных хронических и иных заболеваний:

1. заболевания сердечно-сосудистой системы (сюда же включены респонденты, перенесшие инфаркт миокарда и респонденты, страдающие от гипертонической болезни сердца);
2. заболевания легких и бронхов (в том числе туберкулез);
3. заболевания печени (в том числе гепатит);
4. заболевания почек;
5. заболевания желудочно-кишечного тракта (ЖКТ);
6. заболевания позвоночника;
7. заболевания эндокринной системы (сюда же включены респонденты, страдающие сахарным диабетом);

8. заболевания мочеполовой системы;
9. неврологические заболевания;
10. другие хронические заболевания, которые респондент может указать отдельно.

Проведенный автором факторный анализ позволил преобразовать перечисленные переменные в единый интегральный показатель здоровья, позволяющий верифицировать соответствие данной индивидом оценки собственного состояния здоровья его реальному медицинскому состоянию. Указанная переменная вместе с социально-демографическими характеристиками личности (пол, возраст, образование, семейное положение, наличие детей), а также переменными, отражающими наличие (отсутствие) у индивида вредных привычек (употребление алкогольных напитков, курение), включена в перечень регрессоров модели.

Под факторным анализом принято рассматривать многомерный метод, применяемый для изучения взаимосвязей между значениями переменных. Априори, полагается, что известные переменные зависят от меньшего количества неизвестных переменных и случайной ошибки. Факторный анализ впервые возник в психометрике и на сегодняшний день получил широкое распространение не только в психологии, но и в нейрофизиологии, социологии, политологии, в экономике, статистике и других науках. Основные идеи факторного анализа были заложены английским психологом и антропологом, основателем евгеники Гальтоном, внесшим также большой вклад в исследование индивидуальных различий.

2.4.Полученные результаты

Как было сказано ранее, для расчета модели со случайными эффектами, в работе в качестве зависимой переменной рассматривается, переменная отражающая общее самочувствие индивида на протяжении пяти последовательных лет, в качестве же независимых переменных рассматриваются факторы, отражающие пол, возраст, семейной положение, уровень образования, наличие детей, пристрастие к сигаретам, алкоголю, а также фактор, отражающий смену рода деятельности респондента: прекращение или продолжение трудовой деятельности после его выхода на пенсию.

В результате расчета модели со случайными эффектами, удалось выяснить несколько принципиально-значимых моментов. Во-первых, как видно из полученных результатов показатель, отражающий род деятельности пенсионера: прекращение или

продолжение трудовой деятельности, является статистически значимым и оказывает на зависимую переменную, отражающую самочувствие индивида, ожидаемое влияние.

Таблица 5. Результаты построения RE-модели

## Coefficients :				
##	Estimate	Std. Error	t-value	Pr(> t)
## (Intercept)	-2.43916127	2.40240899	-1.0153	0.31105
## work	-0.18736672	0.09362422	-2.0013	0.04657 *
## gender	0.25680310	0.10975997	2.3397	0.02018 *
## age	0.15292222	0.08836924	1.7305	0.08491 .
## I(age^2)	-0.00117342	0.00081281	-1.4437	0.15023
## education	0.01036203	0.09892251	0.1047	0.91667
## marriage	-0.00936747	0.08591930	-0.1090	0.91328
## children	-0.29080232	0.15817893	-1.8384	0.06732 .
## smoking	0.06178911	0.10303806	-0.5997	0.54933
## alcohol	0.10739291	0.06417725	-1.6734	0.09564 .
## int_health	0.30308352	0.03804303	7.9669	8.066e-14 ***
## ---				
## Signif. codes: 0 '***' 0.001 '**' 0.01 '*' 0.05 '.' 0.1 ' ' 1				
##				
## Total Sum of Squares:	36.088			
## Residual Sum of Squares:	24.021			
## R-Squared:	0.33522			
## Adj. R-Squared:	0.3196			
## F-statistic:	11.3039 on 10 and 225 DF, p-value: 1.2658e			

Источник: [Расчеты автора]

То есть, таким образом, по результатам расчета модели со случайными эффектами, можно сделать вывод о том, что сформулированная ранее гипотеза подтвердилась, поскольку, действительно, прекращение трудовой деятельности оказывает негативное влияния на здоровье индивида. Это доказательство является крайне важным, поскольку данная переменная не только оказывает ожидаемое влияние на зависимую переменную, но также является статистически значимой, что говорит о целесообразности гипотезы.

Также статистически значимым оказался фактор, отражающий пол респондента, который оказывает положительное влияние на уровень его здоровья. Фактически, это означает, что женщины характеризуются наиболее высоким уровнем здоровья, нежели мужчины. Возможно, это объясняется тем, что женщины, зачастую, не связаны с сильными физическими нагрузками, которые тем или иным образом могут привести к ухудшению самочувствия. Также стоит обратить на то, что возраст, семейное положение и наличие детей оказывает положительное влияние на зависимую переменную. На наш взгляд это может быть связано с тем, что дети и супруг или же супруга могут стать для рассматриваемого респондента источником дополнительной помощи и заботы, что

приводит к улучшению самочувствия и состояния здоровья. Безусловно, с возрастом состояние здоровья индивида постепенно ухудшается, что является логичным.

Любопытно обратить внимание на то, что образование оказывает положительное влияние на состояние здоровья респондента. По нашему мнению, это может быть связано с тем, что работа в интеллектуальной сфере не требует значительных физических нагрузок, в следствии чего, состояние здоровья долго остается либо отличным, либо удовлетворительным. Данная гипотеза также является вполне логичной и объяснимой. Как и то, что алкоголь и сигареты негативно влияют на здоровье респондента.

Для оценки качества построенной RE-модели применяются стандартные статистики. Например, качество построенной модели можно проверить с помощью коэффициента детерминации МакФаддена. Согласно полученным расчетам **McFadden's $R^2 = 0,3352$** . Поскольку хорошим показателем данной статистики принято считать значение данного коэффициент выше 0,30, можно сделать вывод о том, что построенная модель является адекватной.

2.5.Разработка практических рекомендаций

Полученные в результате проведения эконометрического исследования результаты имеют практический характер, поскольку нам удалось установить, что, действительно, прекращение трудовой деятельности после выхода не пенсию негативно сказывается на состоянии здоровья индивида. Данный факт может быть объяснен рядом причин, во-первых, человек после выхода не пенсию прерывает всяческие социальные контакты с коллегами на работе, что приведет к наступлению депрессивного состояния. Во-вторых, ввиду появления значительного количества свободного времени, индивид может почувствовать себя невостребованным и ненужным, что также способно спровоцировать ухудшение общего физического состояния. В-третьих, ввиду смены привычного графика и образа жизни, в организме могут произойти разнообразные изменения, в конечном итоге ухудшающие состояние здоровья.

Поскольку, в рамках исследования, удалось определить, что те пенсионеры, кто после выхода на пенсию продолжает работать и чувствует себя хорошо, в то время как те, кто после выхода не пенсию прекратил трудовую деятельность жалуются на плохое самочувствие, можно сделать предположение о том, что в России следует больше внимания уделять политики стимулирования трудовой активности граждан после их выхода не пенсию. Как было сказано ранее, действительно, данному вопросу уделяется крайне мало

внимания. Основным решением в данном направлении было введение в 2015 г. Повышающих коэффициентов, позволяющих увеличить размер пенсии в случае более позднего обращения за ее получением.

Однако, на наш взгляд, данного решения крайне недостаточно для создания прочной и устойчивой политики стимулирования трудовой активности пенсионеров. Кроме того, дискуссии относительно повышения возраста выхода на пенсию также не утихают на протяжении последних несколько лет. Полученные результаты исследования, по нашему мнению, могут быть рассмотрены как дополнительный аргумент в пользу повышения пенсионного возраста, поскольку, в действительности, трудовая активность обеспечивает пенсионерам сохранение привычного образа жизни, которое в конечном счете приводит к сохранению или улучшению состояния здоровья.

Однако, по нашему мнению, данная мера все же должна носить добровольный характер, поскольку изменение оговоренного контракта между государством и гражданином может привести к росту социального недовольства и возмущения. Предполагается, что гражданин, должен самостоятельно принимать решение о продолжении трудовой деятельности после достижения пенсионного возраста, для этого, государству следует создать систему стимулов и бонусов для принятия соответствующего решения. К примеру, речь может идти не только о повышении коэффициентов, но также о предоставлении других социальных льгот работающим пенсионерам: путевки, санатории, прибавка к заработной плате и т.д.

Заключение

Целью настоящей выпускной квалификационной работы являлось определение влияния прекращения трудовой деятельности после выхода на пенсию на здоровье граждан РФ. Данная цель была достигнута, поскольку в рамках эконометрического исследования удалось выяснить, что те, пенсионеры, кто продолжают работать после выхода на пенсию отмечают хорошее самочувствие. В целом, в процессе написания данной работы удалось установить основные проблемы связанные с процессом старения, то есть так называемые гериатрические проблемы пенсионеров.

Гериатрические проблемы пенсионеров подразделяются на четыре основных блока: биологические аспекты старения, специфика личностного восприятия, особенности интеллектуального мышления и особенности психологического состояния. Выявленные особенности изменения личности в процессе старения, в первую очередь, указывают на то, что индивида необходимо заранее готовить к предстоящей старости. Речь в данном случае идет не только о хорошей физической подготовке, но и о создании условий для поэтапной психологической адаптации пенсионеров к новым изменяющимся реалиям.

Кроме того, в рамках исследования удалось выяснить основные траектории поведения индивида после его выхода на пенсию, в частности речь идет пяти видах стратегий, которых придерживаются пенсионеры в повседневной жизни: конструктивная стратегия, оборонительный тип, враждебный и зависимый тип. Безусловно, утопией является конструктивная модель поведения, предполагающая, что индивид после выхода на пенсию продолжает жить обычной жизнью, не испытывая при этом ряд проблем, присущих современному российскому пенсионеру: ограничение финансовых возможностей, ухудшение состояния здоровья, приобретаемая зависимость от действий и поступков других людей и политики государства и т.д.

Разнообразные проблемы современного российского пенсионера побуждают их становиться участником рынка труда и после выхода на заслуженный отдых. Интересно, что большая часть пенсионеров продолжает работать именно ввиду затруднительного финансового состояния. Однако, как удалось выяснить, работа после выхода на пенсию способна приносить гораздо больше пользы нежели вреда. Так, при продолжении трудовой деятельности после выхода на пенсию, индивид получает возможность сохранить привычный образ жизни с устоявшимся режимом, что, в свою очередь, обеспечивает сохранение и других показателей жизнедеятельности. К примеру, речь идет о здоровье и эмоциональном состоянии пенсионера.

Стоит заметить, что развитие государственного регулирования вопросов занятости граждан пенсионного возраста, на сегодняшний день в России, остается на крайне низком уровне. Так, лишь в 2015 г. вступила в силу новая пенсионная формула, которая позволяет пенсионерам увеличить размер будущей пенсии за счет более позднего обращения за ее получением. Принцип действия заключается в умножении номинальной части страховой пенсии на повышающий коэффициент согласно отложенному сроку выхода на пенсию.

Возможно, это связано с тем, что целесообразность развития социальной политики именно в данном направлении до конца еще не доказана и не понята. В стремлении разобраться насколько все-таки смена рода занятий индивида после его выхода на пенсию влияет на его самочувствие в работе были использованы данные заимствованные из Всероссийского мониторинга экономического положения и здоровья населения НИУ ВШЭ за 2011 – 2015 гг. То есть, базой настоящего эконометрического исследования являются так называемые панельные данные, позволяющие отследить характеристики индивида на протяжении определенного периода времени.

В целом же, для того чтобы определить влияние прекращения трудовой деятельности после выхода на пенсию на здоровье, в итоговую совокупность включены только те пенсионеры, которые на протяжении всего периода (на протяжении пяти лет) исследования либо непрерывно работали на условиях полной занятости, либо предпочли заслуженный отдых. Для определения направления влияния разнообразных характеристик индивида на состояние его здоровья в работе применяется модель со случайными эффектами, которая позволяет учитывать «случайность» попадания объекта в панель в результате выборки из большой совокупности.

Так, в результате расчета модели со случайными эффектами, удалось выяснить, что показатель, отражающий род деятельности пенсионера: прекращение или продолжение трудовой деятельности, является статистически значимым и оказывает на зависимую переменную, отражающую самочувствие индивида, ожидаемое влияние. Иными словами, сформулированная гипотеза о негативном влиянии прекращения трудовой деятельности индивида после его выхода на пенсию, подтвердилась. Для оценки качества построенной RE-модели применяется расчет коэффициента детерминации МакФаддена.

Полученные результаты имеют практический характер, поскольку подтверждают факт необходимости развития системы стимулирования трудовой активности пенсионеров, а также обращают внимание на более детальную проработку вопроса повышения пенсионного возраста в условиях российской действительности.

Литература

Книги и статьи

1. Бондаренко И. Н. Доступ граждан пожилого возраста к социальным услугам: правовой, социально-экономический и нравственный аспекты // Отечественный журнал социальной работы. 2004.
2. Владимиров Д.Г. Старшее поколение как фактор экономического поколения // СОЦИС, 2004
3. Гурвич Е. (2010) Реформа 2010: решены ли долгосрочные проблемы пенсионной системы?// Журнал новой экономической ассоциации. № 6. 2010.
4. Давыдкина И.Б. Интегрированная старость и пенсионное обеспечение: социологический аспект / И.Б. Давыдкина, И.В. Охременко, Н.А. Чентемирова // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – №1.
5. Елютина М. Э., Чеканова Э. Е. Социальная геронтология: Учеб. пособие. - М.: ИНФРА . 2004.
6. Ерошенков С.Г. «Анализ закономерностей пенсионного обеспечения за рубежом и определение физического состояния пенсионной системы в России». Научный доклад. Москва, 2004.
7. Капелюшников, Р.И. Российский рынок труда: адаптация без реструктуризации/ Р.И.Капелюшников – М.: ГУ-ВШЭ, 2001.
8. Капица С.П. Демографическая революция и будущее человечества // В мире науки, 2004.
9. Козлова, Т.З. Самооценка пенсионеров // СоцИс. № 4, 2003.
10. Колосницына М., М. Герасименко. Экономическая активность в пожилом возрасте и политика государства // Вопросы государственного и муниципального управления. №4, 2014.
11. Кондакова Н.И., Иванкова Э.В. Трудовая занятость пенсионеров // Социологические исследования, 2011.
12. Красильникова М. Люди старшего возраста – новые возможности или еще одно ограничение? // Вестник общественного мнения, 2008.
13. Лежнина Ю.П. Российские пенсионеры: уровень жизни, здоровье и занятость // Ежегодник / Отв. Ред. М.К. Горшков. – Вып.7. – М.: Институт социологии РАН, 2008.

14. Медведева Г.П. Введение в социальную геронтологию. М.; Воронеж, 2000
15. Меркурьева, И.С. Поведение российских пенсионеров на рынке труда: результаты эконометрического анализа / И.С.Меркурьева// Вестник СПбГУ – 2004. Сер. 8. Вып. 1.№ 8.
16. Миннигалева Г.А. Пенсионеры на рынке труда: препятствия к полноценной занятости / Г.А. Миннигалева // Журнал Высшей школы экономики. – 2011.
17. Мрачковский, А. Е. Рынок труда. Учебное пособие/ А.Е.Мрачковский, А.А.Михайлов. – Омск,2011.
18. Писарев, А.В. Образ пожилых в современной России // СоцИс. – 2004.
19. Рощин С.Ю./Ляшок В.Ю. Влияние здоровья на предложение труда пожилых//Высшая школа экономики, Москва – 2012 г.
20. Симонов А.Н. Социальная защита и проблемы пенсионного обеспечения пожилых людей в современной России Вестник ВолГУ. Выпуск №7, 2008.
21. Сони́на Ю.К. Экономическая активность людей пожилого возраста в России вслед за мировым трендом // Вопросы статистики. № 5, 2015.
22. Тетерский С. В. Введение в социальную работу: Учеб. пособие. — М.: Академический проект, 2000.
23. Шинелева Л.Т. Старшее поколение в зеркале социальной политики. М. 2005.
24. Bonsang, Eric, and Tobias J. Klein. Retirement and subjective well-being, Journal of Economic Behavior & Organization, 2012.
25. Bound, John, and Timothy Waidmann. Estimating the Health Effects of Retirement, Michigan Retirement Research Center Working Paper, 2007.
26. Calvo, E., N. Sarkisian, and C.R. Tamborini. Causal effects of retirement timing on subjective physical and emotional health, Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences, 2013.
27. Dave, Dhaval, Inas Rashad, and Jasmina Spasojevic (2008) The Effects of Retirement on Physical and Mental Health Outcomes, Southern Economic Journal, 75(2), 497–523.
28. De Grip, Andries, Maarten Lindeboom, and Raymond Montizaan. Shattered Dreams: The Effects of Changing the Pension System Late in the Game, Economic Journal, 2012.
29. Denisova, Irina. Adult mortality in Russia: A microanalysis, Economics of Transition, 2010.
30. Drentea, Patricia. Retirement and Mental Health, Journal of Aging and Health, 2002.
31. Eibich, Peter (2015) Understanding the effect of retirement on health: Mechanisms and heterogeneity, Journal of Health Economics, 43, 1-12.

32. Furmanov, K.K. and I.K. Chernysheva. Prediction of mortality on the base of characteristics of socioeconomic status of individual (Statistical analysis of mortality using RLMS data), 2014.
33. Hagen, Johannes. What are the health effects of postponing retirement? An instrumental variable approach, 2016.
34. Insler, Michael (2014) The Health Consequences of Retirement, Journal of Human Resources, 49(1): 195–233.
35. Jensen, Robert T. and Kaspar Richter. The Health Implications of Social Security Failure: Evidence from the Russian Pension Crisis, 2004.
36. Karasyov, Dmitri, and Yuri Lublin. Trends in pension reform in the Russian Federation: A brief overview, 2001.
37. Lei, Xiaoyan, Li Tan, and Yaohui Zhao (2011) The Impact of Retirement on Health: Evidence from China, China Center for Economic Research (Beijing: Peking University. March 2011)
38. Lindelow, Magnus. Sometimes more equal than others: how health inequalities depend on the choice of welfare indicator, 2006.

Нормативные документы

39. О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации: фед. Закон от 15.12.2001 № 166: принят Государственной Думой [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34419/ (15.12.2001)
40. О занятости населения в Российской Федерации: фед.Закон от 19.04.1991 №1032-1: принят Государственной Думой [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_60/ (19.04.1991)
41. О программе пенсионной реформы в Российской Федерации: Постановление Правительства РФ от 20.05.1998 г. N 463: принят Правительством РФ [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://base.garant.ru/178735/> (20.05.1998)
42. О трудовых пенсиях в Российской Федерации: фед.Закон от 17.12.2001 № 173: принят Государственной Думой [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34443/ (17.12.2001)
43. Об обязательном пенсионном страховании в Российской Федерации: фед. Закон от 15.12.2001 № 167: принят Государственной Думой [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34447/ (15.12.2001)

44. Об основах охраны труда в Российской Федерации: фед.Закон от 17.07.1999 г. № 181: принят Государственной Думой [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_1983/ (17.07.1999)
45. Трудовой кодекс Российской Федерации: фед.Закон от 30.12.2001 № 197: принят Государственной Думой [Электронный ресурс]. — Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34683/ (30.12.2001)

Аналитические доклады

46. Малева, Т.М. Пенсионная реформа в России: история, результаты, перспективы/ Т.М.Малева, О.В.Синявская//Аналитический доклад – Москва, 2005 г.
47. Широков, А.А. Прогноз развития пенсионной системы России на период до 2030 г./А.А.Широков, В.В.Потапенко//Аналитический доклад–Москва, 2014 г.

Информационные ресурсы

48. Всероссийский центр изучения общественного мнения [Электронный ресурс], – Режим доступа: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=115470> (19.11.2015)
49. Всероссийский центр изучения общественного мнения [Электронный ресурс], – Режим доступа: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=115901> (07.10.2016)
50. Всероссийский центр изучения общественного мнения [Электронный ресурс], – Режим доступа: <https://wciom.ru/index.php?id=236&uid=115664> (21.04.2016)
51. Ежедневная деловая газета России «Ведомости» [Электронный ресурс], – Режим доступа: <https://www.vedomosti.ru/economics/articles/2016/04/28/639428-pensionnoi-reformi> (28.04.2016)
52. Ежедневная деловая газета России «Ведомости» [Электронный ресурс], – Режим доступа: <https://www.vedomosti.ru/economics/articles/2016/08/08/652052-rabotayuschie-pensioneri-poddalis-uchetu> (07.08.2016)
53. Информационно-правовой портал «Гарант» [Электронный ресурс], – Режим доступа: <http://base.garant.ru/10900200/> (28.05.2003).
54. Информационное агентство «РИА Новости» [Электронный ресурс], – Режим доступа: <https://ria.ru/society/20170324/1490739566.html> (24.03.2017)
55. Информационное агентство «РИА Новости» [Электронный ресурс], – Режим доступа:
56. Информационное агентство «РИА Новости» [Электронный ресурс], – Режим доступа: <https://ria.ru/society/20170424/1493020499.html> (24.04.2017)

57. Информационное агентство «Росбизнесконсалтинг» [Электронный ресурс], – Режим доступа: <https://ria.ru/society/20170422/1492858619.html> (22.04.2017)
58. Международная неправительственная организация «HelpAge International» [Электронный ресурс], – Режим доступа: <http://www.helpage.org/> (15.03.2017)
59. Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации [Электронный ресурс], – Режим доступа: http://www.rosmintrud.ru/ministry/programms/norma_truda/docs (02.10.2013)
60. Пенсионный фонд России [Электронный ресурс], – Режим доступа: <http://www.pfrf.ru/opendata~7706016118-budget> (31.12.2016)
61. Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс], – Режим доступа: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/wages/ (19.03.2016)
62. Центральное государственное информационное агентство России «ТАСС» [Электронный ресурс], – Режим доступа: <http://tass.ru/ekonomika/3960230> (21.01.2017)
63. Центральное государственное информационное агентство России «ТАСС» [Электронный ресурс], – Режим доступа: <http://tass.ru/obschestvo/3749726> (01.11.2016)

Приложение

Таблица 6. Описание переменных

Имя	Описание	Единицы измерения/код (SPSS)	Единицы измерения/код (R)	Роль
Gender	Пол	1 – мужской 2 – женский	1 – мужской 2 – женский	Контрольная переменная
Age	Возраст	Количество полных лет	Количество полных лет	Контрольная переменная
Education	Уровень образования	1 – начальная или неполная средняя школа 2 – полная средняя школа 3 – проф. курсы 4 – ПТУ без среднего образования 5 – ПТУ со средним образованием 6 – техникум 8 – специалист 10 – бакалавр 11 – магистр 12 – аспирантура 13 – кандидат наук 14 – доктор наук	1 – есть высшее образование (1-6) 2 – нет высшего образования (8-14)	Контрольная переменная
Marriage	Живет один или с партнером	1 – никогда в браке не состоял 2 – зарегистрированный брак 3 – живут вместе, но не зарегистрированы 4 – разведен 5 – вдовец (вдова) 6 – зарегистрированы, но живут не вместе	1 – состоит в браке (2, 3) 2 – не состоит в браке (1, 4, 5, 6)	Контрольная переменная
Children	Есть ли дети	1 – да 2 – нет	1 – да 2 – нет	Контрольная переменная
Smoking	Курение	1 – да 2 – нет	1 – да 2 – нет	Контрольная переменная
Alcohol	Употребление алкоголя	1 – да 2 – нет	1 – да 2 – нет	Контрольная переменная
Health_estimate	Самооценка здоровья	1 – очень хорошее 2 – хорошее 3 – среднее 4 – плохое 5 – совсем плохое	1 – плохое 2 – среднее 3 – хорошее	Основная зависимая переменная
Int_health	Интегральный показатель здоровья	Высокие значения показателя соответствуют отсутствию различных заболеваний		